

---

Multimed 2026; 30: s16

Material de apoyo a la docencia

## **Diseño de un programa educativo para la prevención de la discapacidad por lepra**

Design of an educational program for the prevention of leprosy-related disability

Desenho de um programa educativo para a prevenção da incapacidade por hanseníase

Evelyn González Betancourt <sup>I</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-1043-051X>

Cristy Darias Domínguez <sup>I</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-5529-4999>

Yasser García Baró <sup>II</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-3153-625X>

Wagayoguna Lizbella Díaz Martínez <sup>I</sup>  <https://orcid.org/0009-0008-8335-4686>

<sup>I</sup> Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Faustino Pérez

<sup>II</sup> Universidad de Matanzas

\* **Autor para la correspondencia:** [evelyngonzalez.betancourt@gmail.com](mailto:evelyngonzalez.betancourt@gmail.com)

### **RESUMEN**

**Introducción:** la lepra, también conocida como enfermedad de Hansen, es una entidad infectocontagiosa, crónica, granulomatosa, causada por el *Mycobacterium leprae*. En ella se compromete la piel, los nervios periféricos y en ocasiones órganos internos. Su diagnóstico tardío puede generar discapacidades y deformidades irreversibles.

**Objetivo:** el presente trabajo tiene el objetivo de diseñar un programa educativo para la prevención de discapacidad por lepra.

**Métodos:** durante la investigación se aplicaron métodos teóricos como el análisis y síntesis, el histórico-lógico y la sistematización; entre los empíricos se emplean la revisión de documentos, la encuesta y el grupo focal.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

**Resultados:** se evidenció la pertinencia del programa educativo y la capacidad de generalización de los criterios metodológicos, que sustentaron el diseño del programa. Los talleres fueron concebidos e implementados desde un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador y su gestión integral transitó por cuatro etapas fundamentales: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

**Conclusiones:** se estructuraron criterios metodológicos que favorecen el empleo del taller como una vía para contribuir a la prevención de la discapacidad por lepra. También se constató mediante el desarrollo de un grupo focal la pertinencia del programa educativo, en correspondencia con el objetivo propuesto.

**Palabras clave:** Intervención educativa; Lepra; Prevención; Enfermedad de Hansen.

## ABSTRACT

**Introduction:** leprosy, also known as Hansen's disease, is an infectious, chronic, granulomatous entity caused by *Mycobacterium leprae*. It affects the skin, peripheral nerves, and sometimes internal organs. Late diagnosis can lead to irreversible disabilities and deformities.

**Objective:** this work aims to design an educational program for the prevention of leprosy-related disability.

**Methods:** during the research, theoretical methods such as analysis and synthesis, historical-logical, and systematization were applied; among the empirical ones, document review, survey, and focus group were used.

**Results:** the relevance of the educational program and the generalizability of the methodological criteria that supported the program design were evidenced. The workshops were conceived and implemented from an interdisciplinary, humanistic, active, and transformative approach, and their comprehensive management went through four fundamental stages: diagnosis, planning, execution, and evaluation.

**Conclusions:** methodological criteria were structured that favor the use of the workshop as a means to contribute to the prevention of leprosy-related disability. The



relevance of the educational program was also confirmed through the development of a focus group, in accordance with the proposed objective.

**Keywords:** Educational intervention; Leprosy; Prevention; Hansen's disease.

## RESUMO

**Introdução:** a hanseníase, também conhecida como doença de Hansen, é uma entidade infectocontagiosa, crônica, granulomatosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Nela comprometem-se a pele, os nervos periféricos e, às vezes, órgãos internos. Seu diagnóstico tardio pode gerar incapacidades e deformidades irreversíveis.

**Objetivo:** o presente trabalho tem o objetivo de desenhar um programa educativo para a prevenção da incapacidade por hanseníase.

**Métodos:** durante a pesquisa foram aplicados métodos teóricos como a análise e síntese, o histórico-lógico e a sistematização; entre os empíricos, empregam-se a revisão de documentos, o questionário e o grupo focal.

**Resultados:** evidenciou-se a pertinência do programa educativo e a capacidade de generalização dos critérios metodológicos que sustentaram o desenho do programa. As oficinas foram concebidas e implementadas a partir de uma abordagem interdisciplinar, humanista, ativa e transformadora, e sua gestão integral transitou por quatro etapas fundamentais: diagnóstico, planejamento, execução e avaliação.

**Conclusões:** estruturaram-se critérios metodológicos que favorecem o emprego da oficina como uma via para contribuir para a prevenção da incapacidade por hanseníase. Também se constatou, mediante o desenvolvimento de um grupo focal, a pertinência do programa educativo, em correspondência com o objetivo proposto.

**Palavras-chave:** Intervenção educativa; Hanseníase; Prevenção; Doença de Hansen.

Aprobado: 09/09/2026



## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), hace un llamado a la comunidad internacional para redoblar los esfuerzos encaminados hacia la detección temprana de lepra desde posicionamientos intersectoriales, que aseguren la participación activa de la población. <sup>(1)</sup> Se trata de una estrategia global para minimizar los daños a la salud por lepra, que en algunos casos llegan a ser irreversibles y producen discapacidad permanente. <sup>(2)</sup>

La enfermedad de Hansen, más conocida como lepra, es una patología infectocontagiosa crónica, granulomatosa, causada por el *Mycobacterium Leprae*, que compromete principalmente la piel, los nervios periféricos y en ocasiones órganos internos. <sup>(2)</sup> Sus primeros registros datan de 600 años A.C. en la India. Ciertamente se trata de una de las enfermedades más antigua, conocida por la humanidad. El arte y en particular la literatura, evidencian con elevada notoriedad, el estigma social de la lepra.

Esta enfermedad, que representa un problema de salud de índole universal con más de 200 000 casos nuevos cada año en todo el mundo, preocupa no solo por su nivel de prevalencia en áreas endémicas, sino por su detección en fases tardías, con más de un año de evolución y, a veces, con algún grado de discapacidad evidente. <sup>(3)</sup> De ahí, que varios autores planteen que el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno son elementos esenciales en la estrategia de control de las discapacidades generadas por esta enfermedad. <sup>(3-7)</sup> Las discapacidades provocadas por la lepra afectan fundamentalmente el sistema nervioso periférico en sus ramas más distales. Los trastornos anestésicos, las parálisis motoras y los trastornos tróficos provocan en ojos, manos y pies un gran número de manifestaciones clínicas como son dedos en garra, reabsorción de falanges, queratitis, cataratas, ceguera, lesiones perforantes plantares o dedos en martillo. <sup>(3,7)</sup>

En Cuba -con una prevalencia de menos de un caso por 10 mil habitantes- la lepra todavía continua latente. Autoridades sanitarias del territorio matancero resaltaron, a



inicios de 2025, que “los reportes oscilaron entre tres y seis casos anuales”, con una marcada incidencia en jóvenes de 30 a 35 años, no detectándose ningún caso en la población infantil desde hace 8 años.<sup>(8)</sup> Sin embargo aseguraron que “en la provincia Matanzas, la incidencia no constituye un problema, sino su detección en fases tardías, con más de un año de evolución y a veces, con algún grado de discapacidad evidente”.<sup>(8)</sup> No obstante la revisión de estudios precedentes y conexos centrados en la atención primaria de salud, evidenció carencias en el diseño de herramientas de intervención educativa para la prevención de discapacidad por lepra. De ahí, la pertinencia de diseñar un programa educativo para la prevención de la discapacidad por lepra.

## Métodos

Durante la investigación se aplicaron métodos teóricos como el análisis y síntesis, el histórico-lógico y la sistematización; entre los empíricos se emplean la revisión de documentos, la encuesta y el grupo focal.

Los indicadores declarados en los cuestionarios propuestos a los integrantes del grupo focal, son los siguientes:

1. Nivel de pertinencia de los objetivos del programa educativo.
2. Nivel de pertinencia del contenido curricular.
3. Integración sistémica de sus componentes didácticos.
4. Nivel de pertinencia de las indicaciones metodológicas.
5. Factibilidad de las acciones procedimentales.

La elaboración e instrumentación de la técnica del grupo focal, empleó como soporte tecnológico digital, la conformación de un grupo WhatsApp, integrado por 9 profesionales. La selección se realiza a partir de considerar como criterios de inclusión,



las posibilidades de acceso a la tecnología digital y la acreditación de grado científico o categoría científica no inferior a Investigador Auxiliar, unido al dominio del tema.

La metodología asumida, transitó por las siguientes fases:

1. Reclutamiento y selección de los integrantes del grupo.
2. Diseño de la guía para el análisis y discusión colectiva.
3. Participación de los investigadores en las sesiones grupales.
4. Confección del reporte, donde se ofrece un resumen de la sesión de trabajo del grupo. Incluye comentarios de los participantes, conclusiones y recomendaciones.

## Resultados y discusión

La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica las discapacidades según las afectaciones en manos, pies y ojos en:

- Grado 0 (no hay anestesia, deformidad, o lesión visible);
- Grado I (hay anestesia de manos y pies, pero no hay deformidad, ni lesión visible);
- Grado II (hay deformidad o lesión visible).

Es necesario insistir en que la deformidad es evitable. Esas discapacidades y deformidades pueden traer como consecuencia disminución de la capacidad de trabajo, limitación de la vida social y trastornos psicológicos. Genera estigma y prejuicio sobre quienes la padecen. La discapacidad motriz es una de las consecuencias más graves en los pacientes con lepra, por lo que la realización de ejercicios contribuye a prevenirla y a la rehabilitación de los pacientes afectados.

El Programa nacional de lepra en Cuba <sup>(9)</sup> establece un grupo de prácticas sencillas para prevenir las discapacidades, que forman parte de la educación para la salud y contenido curricular del programa educativo, aquí socializado:

#### **Para las manos**

- Revisar las manos con frecuencia para detectar tempranamente alguna lesión y si aparece, de inmediato consultar a su médico de familia.
- Introducir las manos en agua 5 o 10 min. Abrir y cerrar las manos durante 10 min, varias veces al día (encogiendo y estirando los dedos).
- Aplicar aceite o crema en las manos y friccionarlas.
- Utilizar boquilla de 8 cm de largo si fuma.
- Pulir la superficie de las herramientas de trabajo para evitar traumatismos.
- Usar guantes largos en la cocina para evitar quemaduras.
- Evitar salpicaduras de líquidos calientes.
- Poner mangos de madera a los utensilios de cocina.

#### **Para los pies**

- Revisar sus pies diariamente, con un espejo y presionar con los dedos para detectar lesiones. Si tiene alguna lesión repose y consulte a su médico de familia.
- Introducir los pies en agua durante 5 o 10 min.
- Revisar las medias y si hay manchas, consulte a su médico de la familia.
- Revisar bien sus zapatos diariamente en busca de rugosidades.
- Friccionar los pies con aceite o crema.
- Presionar con el dedo sobre el pie para detectar lesiones.
- Caminar con calzado cómodo, a pasos cortos y, no permanecer mucho tiempo de pie.

#### **Para los ojos**

- 1- Observar los ojos diariamente, en busca de alteraciones, como enrojecimiento, o si siente dolor o ve alguna lesión consulte de inmediato a su médico de familia.



- 
- 2- Cerrar los ojos fuertemente y contar hasta 5. Repetirlo 10 veces y hacerlo 3 veces por día.
  - 3- Pestañear varias veces al día.
  - 4- Cubrir los ojos de noche con paños o mosquiteros para evitar el polvo y la sequedad, siempre que los techos suelten polvo.
  - 5- Usar espejuelos oscuros, sombrillas y sombreros, para protegerse del sol.
  - 6- Si tiene picazón ocular, no rascarse, utilizar gotas de suero fisiológico para humedecer las conjuntivas

A continuación se presentan como parte del resultado, algunas precisiones metodológicas orientadas hacia el empleo del taller para la prevención de la discapacidad por lepra, como núcleo del programa educativo. Los talleres se conciben y se implementan con un enfoque sistémico, que transita por tres etapas fundamentales:

1. Diagnóstico: a partir de la aplicación de los instrumentos de investigación se realiza el diagnóstico del estado inicial del autocuidado de la salud. Durante esta etapa se establecen los compromisos de los sujetos que intervienen en el proceso de prevención (profesores, familiares, profesionales de la salud, promotores, entrenadores deportivos, centros de rehabilitación, etc.). Los resultados que se obtienen constituyen basamento para el diseño y elaboración de las sucesivas etapas.
2. Ejecución: en esta etapa se materializan las acciones concebidas para atender a las necesidades educativas de los jóvenes universitarios, a partir del resultado del diagnóstico inicial. Constituye el momento de mayor concreción de las acciones orientadas al reforzamiento de la prevención de la discapacidad por lepra. Una idea rectora a considerar en esta etapa, se expresa en la conformación de un clima amigable con los intereses del joven universitario adolescente. Desde la experiencia de los autores, las acciones de promoción de

salud que desconozcan los intereses de sus destinatarios, se tornan improcedentes.

3. Evaluación: esta etapa tiene la función de valorar los cambios que se producen en el tránsito del estado inicial al deseado, a partir del empleo de los talleres. Ello exige un seguimiento al proceso y la utilización de diferentes métodos de control, con la finalidad de constatar resultados, identificar insuficiencias, efectuar correcciones y reorientar la toma de decisiones, -de manera sistemática- por parte de los participantes.

Registro temático de los talleres, que estructuran el programa educativo:

#### **Taller 1**

TEMA 1. La lepra y sus manifestaciones precoces

Objetivo: valorar la significación de las manifestaciones precoces de lepra para la prevención de discapacidades.

#### **Taller 2**

TEMA 2. Lepra, salud y trabajo en el ordenamiento jurídico.

Objetivo: valorar desde bases legales la trascendencia de la discapacidad por lepra para la vida laboral.

#### **Taller 3**

TEMA 3. Lepra & discapacidad

Objetivo: evidenciar la trascendencia de la prevención de la discapacidad por lepra.

#### **Taller 4**

TEMA 4. Medidas de prevención de la discapacidad por lepra.

Objetivo: divulgar medidas de prevención de discapacidad por lepra.

Las valoraciones de los integrantes del grupo focal evidenciaron la pertinencia de los criterios metodológicos y curriculares para la prevención de la discapacidad por lepra. A continuación se presenta la Tabla 1 (*Resultados valorativos del grupo focal*). Nótese la prevalencia de indicadores evaluados de Muy adecuado y Bastante adecuados.



**Tabla 1.** Resultados valorativos del grupo focal (Elaboración propia)

| Indicadores evaluados | Muy adecuado | Bastante adecuado | Adecuado  | Poco adecuado | No adecuado | Esp. total |
|-----------------------|--------------|-------------------|-----------|---------------|-------------|------------|
| Indicador 1           | 6 (66,7 %)   | 3 (33,3 %)        | 0 (0 %)   | 0 (0 %)       | 0 (0 %)     | 9          |
| Indicador 2           | 7(77,8 %)    | 1(11,1 %)         | 1(11,1 %) | 0 (0 %)       | 0 (0 %)     | 9          |
| Indicador 3           | 9 (100 %)    | 0 (0 %)           | 0 (0 %)   | 0 (0 %)       | 0 (0 %)     | 9          |
| Indicador 4           | 8 (88,9 %)   | 1(11,1 %)         | 0 (0 %)   | 0 (0 %)       | 0 (0 %)     | 9          |
| Indicador 5           | 7 (77,8 %)   | 2 (22,2 %)        | 0 (0 %)   | 0 (0 %)       | 0 (0 %)     | 9          |

En un primer orden de análisis, a partir de los resultados que se obtienen, resulta oportuno tratar algunos aspectos teórico-metodológicos relacionados con la intervención educativa en salud, entendida desde la práctica médica y la experiencia investigativa de la autora principal de este trabajo, como un proceso formativo de perfil asistencial y carácter emergente, orientado hacia la satisfacción de necesidades educativas reales o prospectivas, asociadas a la salud de un grupo de individuos. Se distingue por su proyección colaborativa y especial combinación de recursos exógenos y endógenos, con la finalidad de contribuir a la educación para la salud, evidenciada mediante la introducción de mejoras en los estilos de vida.

Un elemento esencial en las intervenciones educativas sobre lepra, es la promoción del autocuidado de la salud, entendido como una expresión del derecho a la salud que demanda, a partir de una base orientadora individualizada, veraz y oportuna; la información necesaria y la elevación de la percepción de riesgo, para auto-modelar la conducta humana en beneficio de la salud individual y colectiva.

El autocuidado representa un elemento esencial de la prevención de discapacidades por lepra. También se manifiesta en otras formas individuales y relativamente autónomas, de intervenir en el proceso de salud-enfermedad. Así los autores asumen el automanejo, más vinculado a procedimientos terapéuticos ya sean medicamentosos, dietéticos, fisioterapéuticos, psicológicos o sociales.

Otra forma de evidenciar el autocuidado radica en el autoexamen, dirigido a la identificación de síntomas y signos precoces de lepra. El autocuidado –como se ha expresado antes- necesita de una base orientadora individualizada, veraz y oportuna, que contribuya con relativa autonomía en el individuo, a la conformación de un estilo de vida o implementación de un conjunto de acciones, en beneficio de la salud individual y/o colectiva. La preparación consciente del facilitador o sujeto interventor del programa educativo, resulta esencial. De ahí, la pertinencia de considerar una condición esencial, denominada por los autores con el término: *facilitación al autocuidado*.<sup>(11)</sup> En ese proceso, el facilitador es el profesional de la salud capacitado para transmitir información:

- Individualizada, porque resulta del análisis de las necesidades de información del individuo, a partir de sus antecedentes patológicos personales, sexo, edad, estado de conciencia, esquemas terapéuticos seguidos, nivel escolar, entre otros elementos.
- Veraz, porque se relaciona con la veracidad, eficacia y seguridad de la información aportada al individuo. Se desestiman consejos infundados, sesgados por razones culturales, religiosas, raciales o de cualquier tipo de discriminación. La veracidad en la información tiene además, un contenido ético-jurídico.
- Oportuna, se refiere a la correspondencia -en tiempo y forma- de la información con las necesidades del individuo, a partir del estado del proceso salud-enfermedad. Resulta en gran medida de la sistematicidad y del seguimiento al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del individuo.<sup>(11)</sup>

Las actividades concebidas en los programas educativos, son más efectivas cuando cumplen con las etapas siguientes: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. El diagnóstico constituye un punto de partida para caracterizar el estado inicial en el autocuidado. La planificación representa un momento de carácter proactivo, orientada

hacia el logro de un estado futuro deseable en el que se modelan las principales actividades de facilitación al autocuidado. La ejecución comprende la intervención práctica, con el objetivo de implementar las actividades. La evaluación se refiere al desarrollo de formas y vías para establecer criterios de pertinencia, en las diferentes actividades y etapas.

En el caso particular de los programas educativos sobre lepra hay que tener presente, además de los aspectos generales propios de este tipo de herramienta, otros elementos esenciales vinculados a factores epidemiológicos, higiénicos, clínicos, culturales, jurídicos, gerenciales y contextuales, asociados a la detección temprana de lepra y la prevención de discapacidades.<sup>(9)</sup> Asimismo, es necesario considerar directrices y programas establecidos por los diferentes niveles de dirección del sistema salud. Significándose también, la trascendencia de las medidas que promueven el respeto a la dignidad humana, mucho más, tratándose de una enfermedad altamente estigmatizada

## Conclusiones

La prevención de enfermedades y otros daños a la salud, como la discapacidad por lepra, se sustenta en categorías esenciales como el autocuidado y la facilitación del autocuidado, a partir de programas de intervención educativa. Se pudo constatar además, la factibilidad del taller, como una forma organizativa estructurada -a partir de las recomendaciones metodológicas de los autores- en tres etapas fundamentales desde una concepción sistémica, sustentada en el enfoque IHAT, para contribuir a la prevención de la discapacidad por lepra.

Se evidenció que los criterios metodológicos que sustentaron el diseño e implementación del programa educativo son susceptibles de generalización a otros grupos etarios y se corroboró mediante el desarrollo de un grupo focal la pertinencia del programa educativo, en correspondencia con el objetivo propuesto.

## Referencias bibliográficas

1. OMS. Lepra/Enfermedad de Hansen: Manejo de reacciones y prevención de discapacidades. Orientación técnica. [Internet] 2020 [citado 17/01/2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789290227595>
2. Hurtado Gascón L, González González L, Tejera Díaz J, Díaz Hurtado A. Comportamiento de la discapacidad por lepra en el municipio Arroyo Naranjo, estudio de 20 años. Folia Dermatológica Cubana. [Internet] 2019 [citado 17/01/2025];13(3):163. Disponible en: <https://revfcd.sld.cu/index.php/fcd/article/view/>
3. Da Luz E, Gonzalo Anriquez, A, Valeria Zini L, Lisa Melo V, Escobar Solari VL, Estela Fiad M, Baltazar Paniagua A. Factores asociados al desarrollo de discapacidad por lepra en la provincia del Chaco 2009-2019. Dermatología Argentina [Internet]. 2024 [citado 17/1/2025]; 30(3): 125-130. Disponible en: <https://revinf.cl/index.php/revinf/article/view/1274>
4. Alemán Martínez T, Hernández Alemán DM, Concepción Pacheco JA. Prevención de las discapacidades por lepra en la formación de los profesionales del primer nivel de atención. Folia Dermatológica Cubana. [Internet] 2023 [citado 17/1/2025];17(2):e340. Disponible en: <https://revfcd.sld.cu/index.php/fcd/article/view/340>
5. Darías Domínguez C, SearaGovea Y, Rodríguez Ferreiro Y, Velázquez Sánchez A. Diagnóstico y discapacidades en pacientes con lepra. Folia Dermatológica Cubana. [Internet]. 2024 [citado 17/1/2025]; 18(1): e392. Disponible en: <https://revfcd.sld.cu/index.php/fcd/article/view/392/391>
6. Hurtado Gascón L, González González L, Tejera Díaz J, Díaz Hurtado A. Comportamiento de la discapacidad por lepra en el municipio Arroyo Naranjo, estudio de 20 años. Folia Dermatológica Cubana. [Internet] 2019 [citado 17/01/2025]; 13(3):163. Disponible en: <https://revfcd.sld.cu/index.php/fcd/article/view/>

7. González Gorrín M, Arocha Rodríguez R, Arocha González C. La lepra vista desde el estudiante de Medicina. Folia Dermatológica Cubana. [Internet] 2020 [citado 17/01/2025];14(1). Disponible en: <https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/>
8. Rodríguez Pérez AC. Lepra: más que temer, prevenir y controlar. Periódico Girón [Internet]. 2025 [citado 1/02/2025]. Disponible en: <https://giron.cu/2025/04/15/lepra-mas-que-temer-prevenir/>
9. Ministerio de Salud Pública. Programa nacional de lepra [Internet]. 2008 [citado 17/01/2025]. Disponible en: <http://bvscuba.sld.cu/prgnl/programas.pdf>
10. Plata Casas L. Ejercicios para la prevención de discapacidad en las personas afectadas por lepra. PAL. [Internet] 2019 [citado 17/01/2025];66. Disponible en: <http://editorial.unillanos.edu.co/index.php/component/content/article/10-academicos/13-ejercicios-para-la-prevencion-de-discapacidad-en-las-personas-afectadas>
11. González Betancourt E, García Baró Y, Jiménez Sánchez L, García Dihigo JA. Prevención de enfermedades profesionales y desarrollo sostenible: hacia un enfoque interdisciplinario, humanista, activo y transformador. COODES [Internet]. 2022 [citado 17/01/2025]; 10 (1), 203-226. Disponible en: <https://coodes.upr.edu.cu/index.php/coodes/article/view/497>
12. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial contra la lepra (enfermedad de Hansen) 2021-2030 [Internet]. Oficina Región de las Américas: OMS; 2021 [citado 17/01/2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789290228509>
13. Blanco Córdova C. Lepra lepromatosa, diagnóstico temprano en la atención primaria. Folia Dermatológica Cubana. [Internet] 2020 [citado 17/01/2025];14(1):194. Disponible en: <https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/194>

### Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.



**Contribución de autoría:**

Evelyn González Betancourt: conceptualización, investigación, redacción – borrador original, administración del proyecto.

Cristy DariasDomínguez: curación de datos, análisis formal, metodología, supervisión.

Yasser García Baró: análisis formal, redacción – revisión y edición.

Wagayoguna Lizbella Díaz Martínez: visualización, redacción – revisión y edición.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>